

认知行为干预对老年高血压患者自我感受负担及生活质量的影响

宋敏

(河南省郑州市中医院社区科 郑州 450007)

摘要:目的:探讨认知行为干预对老年高血压患者自我感受负担及生活质量的影响。方法:选取 2019 年 1~7 月收治的 152 例老年高血压患者为研究对象,采用随机数字表法将其分为对照组和观察组,各 76 例。对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上给予认知行为干预,均干预 3 个月。对比两组干预前及干预 3 个月时自我感受负担量表评分和生活质量评分量表评分。结果:干预 3 个月时,观察组自我感受负担量表评分较对照组低,心理功能、躯体功能、物质功能及社会功能评分均较对照组高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:认知行为干预可减轻老年高血压患者的自我感受负担,改善生活质量。

关键词:老年高血压;认知行为干预;自我感受负担;生活质量

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.01.067

高血压多发于中老年人群,早期多无症状,在劳累或情绪波动时会引起血压升高,以头晕、疲劳及头痛为主要症状,随着病情进展容易引发心脑血管疾病,危及患者身心健康^[1-2]。临床治疗以长期服用降压药为主,并常辅以护理干预,但对老年患者针对性不强,无法得到理想的临床疗效。认知行为干预是通过消除患者负面情绪以及认知行为的重塑,使患者重新建立对疾病的正确认知行为。基于此,本研究旨在探讨认知行为干预对老年高血压患者自我感受负担及生活质量的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2019 年 1~7 月我院收治的 152 例老年高血压患者为研究对象,采用随机数字表法将其分为对照组和观察组,各 76 例。对照组男 42 例,女 34 例;年龄 61~79 岁,平均(65.47±3.19)岁;病程 1~14 年,平均(7.15±3.31)年;血压:收缩压 150~185 mm Hg,平均(165.28±12.52) mm Hg,舒张压 90~115 mm Hg,平均(104.51±10.95) mm Hg。观察组男 43 例,女 33 例;年龄 60~80 岁,平均(65.97±3.14)岁;病程 1~15 年,平均(7.55±3.51)年;血压:收缩压 150~185 mm Hg,平均(164.58±12.39) mm Hg,舒张压 90~115 mm Hg,平均(105.07±11.03) mm Hg。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可对比性。本研究经我院医学伦理委员会审核批准。

1.2 入组标准 纳入标准:符合高血压诊断标准^[3];认知功能正常,可沟通;病情稳定;患者及其家属知情本研究,并签署知情同意书。排除标准:合并其他心血管疾病;合并恶性肿瘤;合并严重精神障碍;合并肝肾功能严重不全。

1.3 护理方法

1.3.1 对照组 予以常规护理。高血压相关知识宣讲;制定合理饮食方案;定期与患者沟通,了解患者病情;出院时叮嘱用药方法、日常生活注意事项;出院后以电话方式定期随访,提醒患者按时测量血压,并按时复诊。干预 3 个月。

1.3.2 观察组 在对照组基础上予以认知行为干预。(1)认知行为评估:就诊时,加强与患者沟通,全面了解患者病史和生活习惯,认真聆听患者的表达,与患者产生共情,拉近关系;通过对患者的了解,开会讨论,找出患者对疾病不合理的认知和负面情绪,进行针对性的心理疏导,耐心解释不好的认知和情绪对高血压治疗效果的影响。(2)认知行为重塑:通过在中国知网、万方数据库和维普数据库进行文献检索,搜集关于高血压的发病原因、发病数据、临床治疗数据和病死数据,整理后向患者展示,并向患者详细讲述发病的原因;根据患者饮食喜好制定不同的饮食方案,并督促患者进行适当运动,如太极拳和五禽戏等养生运动;鼓励患者向医护人员和家人表达生活中所遇到的困难,并及时寻求帮助;提醒患者按时吃药,并设定闹钟提醒吃药,每天听一段舒缓的音乐,20 min。(3)建立良好的护患关系:护理人员积极主动关心和爱护患者,就诊时通过与患者面对面沟通,让患者主动提出生活和疾病方面的问题,并逐一为患者解答;患者出院后利用微信和电话的方式进行针对性沟通,并建立微信群,在群里定时发送疾病注意事项,并及时提醒患者吃药。(4)家庭健康教育:加强与患者家属之间的沟通,寻求家属的支持与配合,并对家属进行相应高血压知识教育;让家属督促患者进行健康生活,并嘱咐家属给予患者包容和

爱护。干预 3 个月。

1.4 评价指标 两组干预前及干预 3 个月,比较两组自我感受负担量表(SPBS)评分和生活质量评分。SPBS 评分共 10 个条目,每个条目 1~5 分,总分 10~50 分,分数越高则自我感受负担越重;采用生活质量评分量表(GQOL-74)对患者生活质量进行评估,共 4 个项目,每项分值 0~100 分,分数越高,则生活质量越好,4 个项目包括心理功能、躯体功能、物质功能及社会功能。

1.5 统计学方法 采用 SPSS25.0 统计学软件分析处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后 SPBS 评分比较 干预前两组 SPBS 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预 3 个月时,两组 SPBS 评分均较干预前降低,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组干预前后 SPBS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	干预前	干预 3 个月	t	P
观察组	76	45.74± 4.23	32.27± 3.26	21.989	0.000
对照组	76	44.51± 4.31	38.17± 3.35	10.125	0.000
t		1.776	11.004		
P		0.078	0.000		

2.2 两组干预前后生活质量评分比较 干预 3 个月时,两组心理功能、躯体功能、物质功能及社会功能评分均较干预前高,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组干预前后生活质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	心理功能	躯体功能	物质功能	社会功能
干预前	观察组	76	523.6± 1237	513.6± 1087	568.4± 893	647.3± 958
	对照组	76	536.8± 1197	524.5± 1024	557.6± 916	656.2± 1007
	t		0.669	0.636	0.736	0.558
	P		0.505	0.526	0.463	0.578
干预 3 个月	观察组	76	816.2± 1629*	801.3± 1562*	837.3± 1438*	817.6± 762*
	对照组	76	655.8± 1235*	625.9± 1189*	669.1± 1047*	708.6± 1035*
	t		6840	7789	8244	7393
	P		0.000	0.000	0.000	0.000

注:与同组干预前比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

高血压是导致心脑血管疾病的主要因素,临床治疗常采取 24 h 长效降压药物控制血压,同时提醒患者改善生活方式,按时服药。但患者常因对疾病认识不准确和长期患病影响易产生自我感受负担,诱发心脑血管疾病,故临床在采取药物治疗高血压的同时常予以护理干预,以提高临床疗效^[4-5]。常规

护理能够让患者对高血压知识和健康生活方式有初步的认识,但高血压患者大多为老年人,思想较为顽固,对疾病有不良认知行为,导致常规护理缺乏针对性,难以取得理想的临床疗效。

本研究结果显示,观察组干预 3 个月时 SPBS 评分低于对照组,心理功能、躯体功能、物质功能及社会功能评分均高于对照组,提示认知行为干预可提高老年高血压患者的护理效果。分析原因为,认知行为干预主要是改善患者心理状态,通过对患者认识行为的评估,了解具体不良认识和负面情绪,之后针对性的进行心理疏导,改善患者心理功能和躯体功能^[6-7]。护患关系是影响护理效果的重要因素之一,而加强与患者的沟通,主动关爱患者可拉近与患者间的距离,提高遵医行为。同时,通过家庭健康教育和微信定期提醒服药,使患者能够对疾病有一定的认识,并让患者养成良好的用药习惯,提高患者的物质功能和社会功能^[8]。此外,通过医护人员的积极关心,家人的包容理解以及相应心理疏导可降低患者自我感受负担,提高治疗积极性^[9-10]。因此,对于老年高血压患者,采取认知行为干预可提高临床疗效,降低 SPBS 评分,改善患者生活质量。综上所述,认知行为干预老年高血压患者的效果较好,可降低患者自我感受负担,提高生活质量。

参考文献

- [1]王晓佩,王莹,刘琳琳.早期康复训练在高血压性脑出血偏瘫患者中的实践效果[J].实用中西医结合临床,2019,19(11):170-172.
- [2]徐晶.延续性护理对高血压脑出血患者的生活能力及生存质量的影响[J].浙江临床医学,2019,21(5):698-699.
- [2]葛均波,徐永健,王辰.内科学[M].第九版.北京:人民卫生出版社,2018.247-258.
- [4]赵莉莉.老年冠心病合并高血压患者的临床护理体会[J].中国药物与临床,2019,19(10):1716-1718.
- [5]邱晨,臧小英.疾病认知在高血压患者健康素养与自我管理中的中介效应[J].中国老年学杂志,2019,39(13):3294-3297.
- [6]许颖.信息-知识-行为理论护理管理模式对高血压患者遵医行为及防治效果的影响[J].中国药物与临床,2019,19(6):1021-1023.
- [7]孙秀静,叶伟丹.健康教育对高血压患者生活方式的影响[J].中国基层医药,2019,26(15):1898-1901.
- [8]吐达洪,张晶,陈丽婷,等.应用手机微信技术对中老年高血压患者进行服药依从性及血压管理效果的影响[J].中国医学装备,2019,16(6):114-118.
- [9]陈小妹,龙明宝,马桂满.认知行为干预对高血压脑出血患者恐惧疾病进展水平及焦虑、抑郁的影响研究[J].护士进修杂志,2018,33(23):2165-2168.
- [10]吴际军,张先庚,王红艳,等.认知行为干预对老年高血压患者负面情绪及服药依从性的影响[J].实用医学杂志,2016,32(19):3264-3267.

(收稿日期:2020-08-20)